

Заявление на получение услуг программы надзора за материальной поддержкой детей

ТОЛЬКО ДЛЯ СТРАВКИ



Добро пожаловать!

Программа материальной поддержки детей в штате Нью-Йорк направлена на развитие сотрудничества с родителями и опекунами для укрепления семейных взаимоотношений и обеспечения необходимой финансовой и медицинской поддержки детей.

Прежде, чем подать заявление:

1. Прочитайте **Важную информацию об обслуживании в части организации материальной поддержки детей** на страницах 1-4, и сохраните эту информацию для вашего архива.
2. Заполните и подпишите **Часть А – Направление** (страницы с А-1 по А-4).
Чтобы получать материальную поддержку для детей, вы должны подписать заявление.
3. Заполните **Часть В – Информация о ребенке** (страницы с В-1 по В-2) на каждого ребенка (до 2 детей) вместе с другой стороной, указанной в заявлении.
4. Если у вас более двух (2) детей с другой стороной, указанным в заявлении, заполните отдельную форму, **Дополнительная информация о ребенке (LDSS-5143B)** для каждого дополнительного ребенка, либо скопируйте **стр. В-1 Части В.**
5. Ознакомьтесь с **Частью С – Прилагаемая документация** (стр. С-1) и приложите копии всех имеющих отношение к делу документов к вашему заявлению.

Важная информация об обслуживании в части организации содержания детей

Пожалуйста, прочитайте страницы 1-4 и сохраните их для вашего архива.

Определения

Ребенок – лицо в возрасте до 21 года, являющееся объектом мер, принимаемых с целью обеспечения его содержания.

Родитель, проживающий совместно с ребенком – родитель, обеспечивающий основной уход и являющийся опекуном ребенка. В случаях совместной опеки над ребенком, таким родителем считается родитель, которому полагается выплата алиментов на ребенка.

Опекун – лицо, не являющееся родителем, на физическом попечении которого находится как минимум один ребенок в возрасте до 21 года. Ребенок, находящийся на физическом попечении опекуна, должен постоянно проживать совместно с опекуном.

Родитель, не проживающий совместно с ребенком – родитель, обязанный оплачивать содержание ребенка.

Возможный генетический родитель — лицо, которое может являться генетическим родителем ребенка, но которое еще не было официально объявлено родителем.

Предполагаемый родитель — лицо, которое намеревается получить юридическое признание в качестве родителя ребенка, рожденного с использованием методов вспомогательной репродукции.

Право на получение обслуживания

В соответствии с законодательством штата Нью-Йорк, оба родителя обязаны обеспечивать своего ребенка до достижения им 21-летнего возраста. Любой **родитель или опекун**, на попечении которого находится как минимум один ребенок в возрасте до 21 года, может подать заявление на получение помощи в вопросах материальной поддержки детей. **Ребенок** в возрасте до 21 года или **родитель, не проживающий совместно с ребенком, возможный генетический родитель или предполагаемый родитель** может также подать заявление на получение помощи в вопросах материальной поддержки детей.

Защита и конфиденциальность личной информации

В рамках программы материальной поддержки детей мы обязаны защищать конфиденциальность, целостность, доступ к и использование вашей личной информации (включая информацию о вашем деле, хранящуюся в компьютерных архивах программы). Предоставление информации, например, вашего адреса и других идентифицирующих вашу личность данных другим ведомствам на федеральном уровне и на уровне штата разрешено только для целей обеспечения содержания детей, либо в иных предусмотренных законом случаях. **Передача информации уполномоченным лицам разрешается только в том случае, если это разрешено законом.**

Использование номеров социального страхования: На основании раздела IV-D Закона о социальном страховании (Social Security Act) номера социального страхования могут использоваться только для определения местонахождения родителей, установления родительства, и/или оформления, изменения и реализации распоряжения о содержании, администрирования некоторых пособий, либо в рамках, определенных законом. Кроме того, номера по системе социального обеспечения подлежат проверке с привлечением ресурсов Администрации социального обеспечения (Social Security Administration).

Вопросы безопасности

Пожалуйста, внимательно прочитайте и ответьте на вопрос безопасности на странице A-1 Части A заявления. Если ваш ответ на вопрос УТВЕРДИТЕЛЬНЫЙ, сотрудники вашего местного отдела материальной поддержки детей смогут обсудить с вами вашу проблему и помочь вам подать заявление в суд с просьбой о конфиденциальности вашего адреса (Address Confidentiality Affidavit). Мы также поможем сделать так, что на документах, отправляемых в суд, вашего адреса обозначено не будет. **По вашей просьбе** мы наложим запрет на распространение информации о вашем местонахождении, либо в случае, если мы узнаем, что:

- Вы проживаете в приюте для жертв домашнего насилия;
- Вы получили постановление о защите в отношении другой стороны;
- У вас есть направление в рамках дела о домашнем насилии или другое письменное заявление от частного или государственного поставщика услуг; или
- Суд определил, что контакт с другой стороной создаст риск физического или эмоционального ущерба для вас или для вашего ребенка.

Услуги

Программа материальной поддержки детей предоставит обслуживание в части организации содержания ребенка по вашему делу в соответствии с федеральным законодательством, а также законами, положениями и политикой штата Нью-Йорк. При условии активного содействия и взаимодействия с вашей стороны такое обслуживание может вам предоставляться в течение всего периода, на протяжении которого средства на содержание детей подлежат обязательному отчислению. Предоставляются следующего рода услуги:

- **Установление местонахождения** другой стороны, в том числе получение информации об их адресах, местах работы, прочих источниках дохода и активах, а также о планах/программах медицинского страхования, участниками которых они являются;
- **Установление родительства (юридическое родительство)** ребенка, родители которого не состоят в браке, посредством обеспечения добровольного признания родительства или же в судебном порядке;
- **Установление и/или изменение условий** распоряжения о содержании, включая оформление медицинского страхования или материальные расходы на медицинское обслуживание в счет стоимости медицинского страхования, если необходимо, любым родителем;
- **Сбор и распределение** выплат на содержание ребенка и супруга(-и), что обеспечивается Участком взыскания средств содержания (Support Collection Unit), включая расходы на образование, уход за детьми и материальные расходы на медицинское обслуживание в счет стоимости медицинского страхования;
- **Обеспечение выполнения всех обязательств по содержанию** с применением следующих средств: удержание дохода в рамках выплат работодателей, льгот или прочего дохода; удержание средств, возмещаемых федеральной налоговой службой или налоговой службой штата Нью-Йорк; конфискация активов и выигрышей в лотерею; информирование организаций, контролирующих кредитные истории лиц, о задолженности; приостановление для родителей, не проживающих совместно с ребенком, действия водительских прав на территории штата Нью-Йорк; информирование Департамента налогов и финансов штата Нью-Йорк о необходимости принятия мер взыскания. Программа материальной поддержки детей также обеспечивает обязательное взыскание средств в рамках медицинского страхования, выплата которых предписана в судебном порядке.
- Подготовка и предъявление **судебных исков о нарушениях** и
- оказание помощи по взысканию задолженности в рамках **существующего распоряжения о содержании** Участком взыскания средств содержания (Support Collection Unit).

Все вышеуказанные услуги также предоставляются родителям, проживающим в других округах, штатах, и некоторых странах.

Ваше дело о материальной поддержке детей может быть закрыто по различным причинам, включая, но не ограничиваясь следующими:

- Невозможно установить родительство;
- Местонахождение другой стороны, не проживающей совместно с ребенком/предполагаемого родителя не может быть установлено после принятия целесообразных мер, либо таковой родитель отбывает срок тюремного заключения без возможности условно-досрочного освобождения, пребывает в стабильном состоянии инвалидности и не в состоянии оплачивать содержание детей или пребывает в специализированном учреждении.
- Получатель услуг не взаимодействует, не сотрудничает или не предоставляет информацию, необходимую на каждом последующем этапе предоставления обслуживания;
- Получатель услуг подает письменный или устный запрос о закрытии досье/дела; или
- Сотрудники программы материальной поддержки детей не могут связаться с получателем услуг.

Установление родительства

Установление родительства – это процесс, который определяет юридических родителей ребенка. Быть юридическим родителем означает, что у вас есть родительские права и обязанности перед ребенком, например, право на посещение, а также ответственность перед ребенком за заботу о нем и его поддержку, в том числе финансовую и медицинскую. Возможный генетический родитель или предполагаемый родитель не имеет никаких родительских прав и не несет родительской ответственности до факта установления родительства.

В штате Нью-Йорк родительство может быть установлено одним из следующих способов:

- В процессе добровольного уведомления.
- Путем подачи петиции в Семейный суд (Family Court), чтобы суд установил родительство и выдал судебный приказ о родительстве, или путем подачи петиции в суд и получения суда об установлении родительства.
- Путем заключения соглашения о суррогатном родительстве или документа, в котором зафиксировано согласие родителей на применение репродукции.

Обязательства по содержанию детей

Основное обязательство в рамках содержания детей (basic child support obligation) предполагает обязательные процентные отчисления, обеспечение медицинского страхования и/или покрытие расходов на медицинское обслуживание, покрытие расходов по уходу за ребенком/детьми и расходов на образовательные нужды ребенка/детей в соответствии с постановлением суда (см. раздел 413 Закона о суде по семейным делам (Family Court Act) и раздел 240 Закона о семейных отношениях (Domestic Relations Law)).

Процентное отчисление на содержание детей

1 ребенок	17%
2 ребенка	25 %
3 ребенка	29 %
4 ребенка	31 %
5 детей или больше	по крайней мере 35 %

Процентные положения относятся почти ко всем категориям доходов до 154 000 долларов. Если размер совокупного дохода превышает 154 000 долларов (указанная сумма подлежит увеличению в 2022 году и затем через каждые два года в связи с изменениями в рамках Индекса потребительских цен для всех городских потребителей (Consumer Price Index for All Urban Consumers) [CPI-U]), решение о применении процентного коэффициента принимает суд. Суд может принять решение о применении других процентных коэффициентов с учетом факторов, указанных в разделе 413(1)(f) Закона о суде по семейным делам (Family Court Act) и разделе 240(1-b)(f) Закона о семейных отношениях (Domestic Relations Law).

Обязательства для лиц с низким доходом: Если суд установит, что размер дохода родителя, не проживающего совместно с ребенком/детьми, соответствует федеральному уровню бедности или же является ниже федерального уровня бедности, определенного для одного лица, предположительная сумма ежемесячного содержания составит 25 долларов. Если доход установлен на уровне или ниже уровня самокупаемости (135 % федерального уровня бедности), но выше федерального уровня бедности, предположительная сумма ежемесячного содержания составит 50 долларов.

Поправки на рост прожиточного уровня (COLA): Распоряжение о содержании может иметь право на поправку на рост прожиточного уровня в случае, если распоряжению не менее двух (2) лет, и если сумма среднего ежегодного изменения индекса CPI-U в процентном отношении равняется или превышает десять (10) процентов с момента выдачи распоряжения, последнего изменения в условиях распоряжения или последней внесенной в него поправки. Ваше дело будет пересматриваться каждые два года, чтобы определить, имеет ли ваше распоряжение право на поправку COLA. Поправка COLA выполняется без обращения в суд. Уведомление о том, что досье подлежит поправке на рост прожиточного уровня (COLA), направляется обеим сторонам, каждая из которых может выступить с прошением о такой поправке.

Изменения условий распоряжений: Программа материальной поддержки детей может оказать вам содействие при подаче заявок на изменение условий распоряжения о содержании в случае необходимости. Любая сторона может претендовать на изменение условий распоряжения о содержании на основании фактов, подтверждающих существенные изменения в текущей жизненной ситуации или других условий, определенных разделом 451(2)(b) Закона о суде по семейным делам.

Право на получение информации о судебных мероприятиях: Вы имеете право на получение информации в отношении времени, даты и места проведения любых судебных мероприятий, имеющих к вам непосредственное отношение. Вам будет предоставлена копия любого распоряжения, которым вводится в действие, изменяется или применяется распоряжение о содержании, а также любого другого распоряжения, отклоняющего соответствующее прошение.

Распределение платежей

Средства, передаваемые в оплату содержания, распределяются в соответствии с федеральными нормами и правилами распределения средств, действующими на территории штата Нью-Йорк.

- **Если родитель, проживающий совместно с ребенком никогда не получал временной помощи (Temporary Assistance),** то этот родитель будет получать всю сумму средств, передаваемых за содержание и подлежащих выплате, за исключением ежегодной платы за обслуживание и юридические услуги, если применимо.
- **Если родитель, проживающий совместно с ребенком, ранее получал временную помощь,** средства, передаваемые в оплату содержания детей, будут в первую очередь использоваться для оплаты текущих обязательств по содержанию, затем идти на покрытие задолженности/обеспечение просроченных платежей в пользу родителя, проживающего совместно с ребенком, а затем идти на покрытие задолженности/обеспечение просроченных платежей в рамках содержания детей, которые причитаются районным социальным службам. Средства, отзываемые из возмещаемых федеральных налоговых платежей, будут в первую очередь использованы для погашения любой задолженности/обеспечения просроченных платежей в рамках содержания детей, которые причитаются районным социальным службам, а затем идти на покрытие задолженности/обеспечение просроченных платежей в рамках содержания детей, причитающихся родителю, проживающему совместно с ребенком.

Взыскание переплаты

Сотрудники программы материальной поддержки детей собирают от вашего имени платежи на содержание ребенка и направляют их вам. В редких случаях может оказаться, что вам переплатили из-за неправильного направленного платежа (то есть, деньги переведены не тому человеку) или платеж не подтвердился банком (платеж вернулся неоплаченным от банка плательщика), помимо других причин. Если это произошло:

- Вы обязаны вернуть деньги или возместить их.
- Мы свяжемся с вами, чтобы договориться о вариантах выплаты переплаты, либо целиком, либо, по вашей просьбе, за счет удержания 25 % собираемых для вас денег на содержание детей, пока не будет погашена переплата.

Юридическая помощь

Заявители могут попросить о предоставлении юридических услуг по вопросам установления родительства или вынесения, изменения условий или введения в действие распоряжения о содержании ребенка. Если вы запросите о предоставлении вам юридических услуг, специалисты Участка обеспечения содержания детей проинформируют вас о стоимости предоставления таких услуг, при этом в каждом районе они могут быть разными (см. следующий раздел).

- Адвокат, назначаемый в рамках вашего дела, является юридическим представителем руководителя районной социальной службы и **не является вашим личным представителем.**
- Вопросы опеки, посещений, переговоров или составления соглашений о суррогатном родительстве, а также прочие вопросы, не имеющие отношения к содержанию ребенка, **не входят** в компетенцию адвоката районной социальной службы.
- **Конфиденциальность** любой информации, устной или письменной, которую вы предоставляете адвокату или сотрудникам районной социальной службы, в том числе информации, содержащей указание на факты мошенничества при получении социальных выплат и насилия над детьми, **не обеспечивается.**

Взыскание оплаты за юридические услуги

Юридическая помощь предоставляется заявителям после заполнения *Соглашения о применении права на взыскание оплаты за оказание юридических услуг (Right to Recovery Agreement for Legal Services) (LDSS-4920).*

- Программа материальной поддержки детей (Child Support Program) взыщет оплату из суммы определенных для вас текущих обязательств с применением коэффициента 25 % и удержит ее до полного возмещения стоимости услуг из средств, передаваемых в оплату содержания.
- Если вы являетесь родителем, не проживающим совместно с ребенком/детьми, оплата будет взыскиваться с применением коэффициента 25 % на сумму определенных для вас текущих обязательств или на сумму выплат, которые вам необходимо осуществить, с оплатой помимо текущих обязательств по содержанию по полного погашения стоимости услуг.
- Любая задолженность/просроченные платежи в рамках содержания ребенка/детей будет/будут обслуживаться до погашения в полном объеме прежде, чем будет возмещена стоимость юридических услуг.

Годовой тариф на обслуживание

Если родитель, проживающий совместно с ребенком, получает обслуживание в части организации содержания ребенка и, при этом, такой родитель никогда не получал помощь в рамках программы временного пособия нуждающимся семьям (TANF) в штате Нью-Йорк или же в любом другом штате, и средства, передаваемые в оплату содержания ребенка, выплачиваются непосредственно семье такого родителя, предусматривается годовой тариф за обслуживание в размере 35 долларов, при условии, что общая сумма переданных средства в оплату содержания в течение федерального финансового года (с 1 октября по 30 сентября) превышает 550 долларов. Если у совместно проживающего родителя имеются учетные записи для получения выплат на содержание детей с более чем одним не проживающим совместно родителем, и собранные суммы превышают 550 долларов, на каждую учетную запись будет начисляться отдельный административный сбор в размере 35 долларов.

Обслуживание клиентов

Дополнительная информация о программе материальной поддержки детей, а также информация о платежах и учетных записях находится на сайте childsupport.ny.gov либо вы можете позвонить на горячую линию **New York State Child Support по телефону 888-208-4485** (телетайп ТТУ: 866-875-9975 – Служба передачи текстовых сообщений <http://www.fcc.gov/encyclopedia/trs-providers>). Для получения учетной записи в рамках программы материальной поддержки детей, вам будет нужен личный ПИН-код. После того, как учетная запись будет оформлена, вы получите ПИН-код по почте.

Регулярная проверка счета в ваших интересах, чтобы вы могли убедиться, что ваши выплаты получены вовремя и полностью. **Вы обязаны убедиться в том, что у сотрудников программы имеется ваш правильный адрес и номер телефона,** и это можно сделать, позвонив на горячую линию программы или связавшись с вашим местным отделом программы материальной поддержки детей. Контактную информацию местного отдела программы материальной поддержки детей, вместе с адресом электронной почты вы сможете найти здесь <https://www.childsupport.ny.gov/DCSE/LocalOffices>.

Уведомление об отсутствии дискриминации

В штате Нью-Йорк запрещена дискриминация по признаку расы, цвета кожи, национальности, нарушения здоровья, возраста, пола и в некоторых случаях религиозных и политических предпочтений. Кроме того, штат Нью-Йорк запрещает дискриминацию по признаку гендерной идентичности, трансгендерного статуса, гендерной дисфории, сексуальной ориентации, семейного положения, статуса жертвы домашнего насилия, состояний, связанных с беременностью, генетических характеристик, наличия арестов или приговоров суда в прошлом или сопротивления незаконной практике дискриминации. Для получения дополнительной информации о подаче жалобы на дискриминацию, пожалуйста, посетите страницу childsupport.ny.gov.

Часть А – Заявление

Особая помощь

1а. На каком языке вы в основном говорите?

Английский Español বাংলা العربية 中文 Kreyòl Ayisyen 한국어 РУССКИЙ Другое

1b. На каком языке вы в основном читаете?

2. Вам нужна языковая поддержка? Да Нет

3. Если у вас нетрудоспособность, которая затрудняет для вас заполнение Заявления или прохождение собеседования? Да Нет

Если ДА, укажите, какая помощь вам нужна?

Вопросы безопасности (См. стр. 2 в разделе **Важная информация об обслуживании в части организации содержания детей для получения дополнительных сведений**)

Считаете ли вы, что ваша безопасность или безопасность вашего ребенка будет поставлена под угрозу если вы подадите заявление на услуги в рамках программы материальной поддержки детей? Да Нет

Сведения о заявителе

Я являюсь (отметьте одну клетку): Совместно проживающий родитель Опекун – кем приходится

Отдельно проживающий родитель Возможный генетический родитель Предполагаемый родитель Ребенок

Если вы являетесь совместно проживающим родителем, опекуном или ребенком, заполните отдельное заявление для каждой другой стороны.

История содержания детей

Получаете ли вы сейчас услуги в рамках программы материальной поддержки детей? Да Нет

Если да, где? Округ Штат № дела

Получали ли вы раньше Услуги программы материальной поддержки детей? Да Нет

Если да, где? Округ Штат № дела

История государственной помощи

Получаете ли вы на данный момент пособия по программам Общественной помощи? Да Нет

Если да, где? Округ Штат № дела

Если да, **ОСТАНОВИТЕСЬ. Вам нужно направление на получение услуг в рамках программы материальной поддержки детей по форме LDSS-5145.**

Получали ли вы ранее льготы по Программе временной помощи нуждающимся семьям (Temporary Assistance for Needy Families, TANF)? Да Нет

Если да, где? Округ Штат № дела

Когда вы в последний раз получали пособия? (месяц/день/год)

Официальное имя и фамилия

Имя Отчество Фамилия Суффикс Псевдоним или прочие известные имена *(например, девичья фамилия)*

SSN/ITIN

Пол

Женский Мужской Не-бинарный/другой

Дата рожд.: (Мес/Чис/Год)

Раса/этническая принадлежность (необязательно)

Азиат Чернокожий или афро-американец Испаноязычный/Латиноамериканец Белый, неиспаноязычный
 Коренной американец или коренной житель Аляски Коренной житель Гавайских островов или выходец с островов Тихого океана Другое

Адрес проживания

Для кого:

Улица

Этаж/Апт. Город Штат Индекс

Адрес для переписки (если не совпадает с адресом проживания)

Для кого:

Улица

Этаж/Апт. Город Штат Индекс

Контактная информация

Домашний номер телефона Мобильный номер телефона Другой номер телефона Адрес электронной почты

Предпочтение Домашний Мобильный Другое Удобное время для звонка Утром Днем

Дополнительное контактное лицо

Имя Отчество Фамилия Суффикс Кем приходится

Улица Город Штат Индекс Телефон:

Семейное положение по отношению к другой стороне

Состояли ли вы когда-либо в браке с другой стороной Да Нет Дата брака

Место заключения брака Город Штат Страна

Не проживаем совместно Дата юридически оформленного раздельного проживания Название суда Штат

Разведены Дата развода Название суда Штат

В процессе развода Название суда Штат

Семейное положение по отношению к другой стороне

Состоял ли заявитель когда-либо в браке с каким-либо еще человеком, не считая другой стороны, имеющей отношение к ребенку, указанному в заявлении? Да Нет

От Кому Фамилия/имя супруга(-и)

От Кому Фамилия/имя супруга(-и)

Информация о медицинской страховке

Предоставляет или предлагает ли работодатель (организация) заявителя медицинское страхование? Да Нет Неизвестно

Получает ли заявитель это страхование? Да (укажите): Индивидуальное покрытие Семейное покрытие

Нет

Неизвестно

Продолжение на Стр. А-3

Информация о другой стороне:

Другая сторона (отметьте одну клетку): Отдельно проживающий родитель Возможный генетический родитель Предполагаемый родитель Совместно проживающий родитель Опекун

Официальное имя и фамилия

Имя Отчество Фамилия Суффикс Псевдоним или прочие известные имена (например, девичья фамилия)

SSN/ITIN**Пол** Женский Мужской Не-бинарный/другой**Дата рожд.:** (Мес/Чис/Год)**Раса/этническая принадлежность** (необязательно)

Азиат Чернокожий или афро-американец Испаноязычный/Латиноамериканец Белый, неиспаноязычный
 Коренной американец или коренной житель Аляски Коренной житель Гавайских островов или выходец с островов Тихого океана Другое

Основной язык Английский Испанский Прочее (укажите) **Описание**

Рост фут. дм. Вес фунт. Цвет глаз Цвет волос

Особые приметы Шрамы Татуировки Описание

Фото Да (приложите фото) Нет

Информация о социальных сетях

Facebook Twitter Instagram

Информация о родителе другой стороны:

Имя, Фамилия Адрес Телефон: Кем приходится

Имя, Фамилия Адрес Телефон: Кем приходится

Место рождения Город Штат Страна

Дата последнего контактаМесяц/Число/Год **Кем приходится другая сторона заявителю**

Супруг(а) Бывший(я) супруг(а) Родитель
 Партнер Бывший партнер Другое

Адрес проживания Сейчас Последнее известноеДля кого: Улица Этаж/Апт. Город Штат Индекс **Адрес для переписки** (если не совпадает с адресом проживания)Для кого: Улица Этаж/Апт. Город Штат Индекс **Контактная информация**

Домашний номер телефона Мобильный номер телефона Другой номер телефона Адрес электронной почты

Предпочтение Домашний Мобильный Другое**Удобное время для звонка** Утром Днем**Трудоустройство**

Работает ли в настоящее время другая сторона? Да Нет Неизвестно Когда работали в последний раз

Работает ли я другая сторона на себя? Да Нет Неизвестно

Работодатель/Предприятие:

Сейчас Последнее известное

Адрес работодателя/предприятия:

Улица Город Штат Индекс Телефон:

Должность/Специальность:

Годовая зарплата

\$

Пособие в неделю

Получает ли другая сторона пособие по безработице в штате Нью-Йорк (UIB)? Да Нет Неизвестно \$

Является ли другая сторона членом профсоюза? Да Нет Неизвестно Имя, фамилия

Семейное положение по отношению ко иному лицу, не являющемуся заявителемСостояло ли другая сторона в браке с каким-либо еще человеком, не считая заявителя? Да Нет

Фамилия/имя супруга(-и) Адрес

Адрес электронной почты Телефон:

Данные о тюремном заключенииНаходится ли другая сторона в заключении? Да Нет Неизвестно

Учреждение № заключенного

Адрес учреждения Город Штат Индекс Страна

Информация о медицинской страховкеПредоставляет или предлагает ли работодатель (организация) другой стороны медицинское страхование? Участвует ли другая сторона в плане медицинского страхования? Да (укажите): Индивидуальное Семейное покрытие**Информация о транспортном средстве**

Марка Модель Год Цвет

Владеет Арендует Рабочий автомобиль Номера Штат

Дополнительная информация (например, средства, другие контакты)**Заявление/декларация для получения услуг в рамках программы материальной поддержки детей**

Подписывая данный документ, я понимаю и соглашаюсь со следующим:

Я подаю заявку на получение обслуживания в части организации и обеспечения содержания ребенка в соответствии с разделом 111-g Закона штата Нью-Йорк о социальном обеспечении и в соответствии с разделом Title IV-D федерального Закона о социальном обеспечении. Настоящим я заявляю и подтверждаю под страхом обвинения в даче ложных показаний, что информация, предоставленная в настоящей заявке и в любых сопроводительных документах, проверена мной лично и, по имеющимся у меня сведениям и по моему убеждению, является достоверной и правильной. Я буду сотрудничать с сотрудниками программы материальной поддержки детей в предоставлении ими услуг, и я соглашусь незамедлительно предоставлять в местный отдел программы материальной поддержки детей любые новые или измененные данные, относящиеся к предоставленной мной информации.

Я не буду принимать установленные судом выплаты на содержание ребенка непосредственно от не проживающего совместно родителя, либо, в случае получения мной таких выплат, я незамедлительно направляю их по адресу New York State Child Support Processing Center, P.O. Box 15363, Albany, NY, 12212-5363.

Я получила документ, содержащий **Важную информацию об обслуживании в части организации содержания детей**, в котором указана информация о взыскании переплаты. Я понимаю, что в редких случаях может оказаться, что мне переплатили из-за неправильного направленного платежа (то есть, деньги переведены не тому человеку) или платеж не подтвердился банком (платеж вернулся неоплаченным от банка плательщика), помимо других причин. Я также понимаю, что я обязан(а) вернуть деньги или возместить их, и что вы свяжетесь со мной для оформления возврата средств. Я могу возместить сумму переплаты одним платежом, либо я могу попросить удерживать 25 % (двадцать-пять процентов) из взыскиваемых в мою пользу средств до погашения переплаты. Согласие на удержание 25 % из суммы будущих удержаний в мою пользу необязательно.

Я понимаю, что сотрудники программы материальной поддержки детей могут направлять мне электронную корреспонденцию, в том числе, когда это возможно, электронные письма, текстовые сообщения, либо пользоваться другими способами. В целях обеспечения конфиденциальности я подтверждаю, что понимаю свою ответственность за предоставление точных, действительных и действующих адреса электронной почты и номера мобильного телефона, а также за уведомление местного управления программы материальной поддержки детей в случае изменения этой информации.

 Отметьте это поле, если вы **не** хотите получать электронную корреспонденцию. Отметьте это поле, чтобы запросить предоставление юридических услуг. Вам будет предоставлено Соглашение о применении права на вознаграждение за оказание юридических услуг (Right to Recovery Agreement for Legal Services) (LDSS-4920) для заполнения.

Подпись заявителя Дата заявления

имя, фамилия разборчиво

For Agency Use Only

Date Application Received NY Case Identifier Worker Code

Reminder: review **Safety Concerns** on page A-1 and evaluate need for FVI.

Часть В – информация о ребенке

(для каждого ребенка совместно с другой стороной)

Имя ребенка №01

Имя Отчество Фамилия Суффикс

SSN/ITIN Пол Женский Мужской Не-бинарный/другой Дата рождения (Месяц/День/Год) Ожидается Нерожденный

Имя родителя

Родит. 1 Имя Отчество Фамилия
Родит. 2 Имя Отчество Фамилия

Место рождения

Больница Город Штат Страна

Кем приходится ребенку другая сторона

Родитель Приемный родитель Возможный генетический родитель Предполагаемый родитель

Семейное положение родителей

Состояли ли родители в браке до или после рождения ребенка?

Да, в совместном Да, но не в совместном Нет Неизвестно

Если **Да, в совместном**, перейдите к вопросам о **Распоряжении о содержании**. В противном случае перейдите к вопросам об **установлении родительства**.

Установление родительства

Родительство было установлено?

Да - Ответьте на вопросы об **установлении родительства**. Вам **не нужно** отвечать на вопросы о **штате юрисдикции**. Нет - Перейдите к вопросам о **Штате юрисдикции**.
 Неизвестно - Перейдите к вопросам о **Штате юрисдикции**.

Как установили родительство?

Установлено в суде Название суда
 Признание родительства Соглашение о суррогатном родительстве/вспомогательной репродукции

В каком округе, штате и стране установлено родительство?

Округ Штат Страна

Где был зачат ребенок? Штат Страна

Штат юрисдикции

Оплачивал ли возможный генетический родитель или предполагаемый родитель расходы по вынашиванию беременности или содержанию ребенка? Да Нет Неизвестно

Проживал ли возможный генетический родитель или предполагаемый родитель с ребенком в штате Нью-Йорк? Да Нет Неизвестно

Проживает ли ребенок в штате Нью-Йорк в результате действий или указаний AF? Да Нет Неизвестно

Распоряжение о содержании

Выдано ли на ребенка распоряжение о содержании? Да Нет Неизвестно Если да, укажите дату.

Есть ли распоряжение о мед. страховании? Да Нет Неизвестно

Сумма обязательства

\$ В неделю Раз в 2 недели В месяц 2 раза в месяц Другое

Суд, выдавший распоряжение

семья Верховный Другое
Округ Штат Страна

Информация о медицинской страховке

Есть ли у ребенка медицинская страховка? Да Нет Неизвестно

Если да, обозначьте тип страхования: Частное – перейдите к **Обеспечению мед. страхования**.
 Общественное – перейдите к **вопросам Обеспечение общественного страхования**.

Обеспечение мед. страхования

Кто обеспечивает ребенка частным мед. страхованием?

Совместно проживающий родитель Опекун Отдельно проживающий родитель/возможный генетический родитель/предполагаемый родитель Приемный родитель Неизвестно Другое

Страховая компания № полиса № группы
Улица Этаж/Кв./Офис Город Штат Индекс

Обеспечение общественного страхования

Вид общественного страхования:

Медикэйд Программа Child Health Plus (CHPlus) Ежемесячные доплаты к CHPlus: \$
 Другое

Часть В – информация о ребенке (продолжение)

Имя ребенка №02

Имя Отчество Фамилия Суффикс

SSN/ITIN

Женский Мужской Не-бинарный/другой Нерожденный

Пол

Дата рождения (Месяц/День/Год)

Ожидается

Имя родителя

Родит. 1 Имя Отчество Фамилия

Родит. 2 Имя Отчество Фамилия

Место рождения

Больница Город Штат Страна

Кем приходится ребенку другая сторона

Родитель Приемный родитель Возможный генетический родитель Предполагаемый родитель

Семейное положение родителей

Состояли ли родители в браке до или после рождения ребенка?

Да, в совместном Да, но не в совместном Нет Неизвестно

Если **Да, в совместном**, перейдите к вопросам о **Распоряжении о содержании**. В противном случае перейдите к вопросам об **установлении родительства**.

Установление родительства

Родительство было установлено?

Да - Ответьте на вопросы об **установлении родительства**. Вам **не нужно** отвечать на вопросы о **штате юрисдикции**. Нет - Перейдите к вопросам о **Штате юрисдикции**. Неизвестно - Перейдите к вопросам о **Штате юрисдикции**.

Как установили родительство?

Установлено в суде Название суда
 Признание родительства Соглашение о суррогатном родительстве/
вспомогательной репродукции

В каком округе, штате и стране установлено родительство?

Округ Штат Страна

Где был зачат ребенок? Штат Страна

Штат юрисдикции

Оплачивал ли возможный генетический родитель или предполагаемый родитель расходы по вынашиванию беременности или содержанию ребенка? Да Нет Неизвестно

Проживал ли возможный генетический родитель или предполагаемый родитель с ребенком в штате Нью-Йорк? Да Нет Неизвестно

Проживает ли ребенок в штате Нью-Йорк в результате действий или указаний AF? Да Нет Неизвестно

Распоряжение о содержании

Выдано ли на ребенка распоряжение о содержании? Да Нет Неизвестно Если да, укажите дату.

Есть ли распоряжение о мед. страховании? Да Нет Неизвестно

Сумма обязательства

\$ В неделю Раз в 2 недели В месяц 2 раза в месяц Другое

Суд, выдавший распоряжение

семья Верховный Другое

Округ Штат Страна

Информация о медицинской страховке

Есть ли у ребенка медицинская страховка? Да Нет Неизвестно

Если да, обозначьте тип страхования: Частное – перейдите к **Обеспечению мед. страхования**. Общественное – перейдите к **вопросам Обеспечение общественного страхования**.

Обеспечение мед. страхования

Кто обеспечивает ребенка частным мед. страхованием?

Совместно проживающий родитель Опекун Отдельно проживающий родитель/возможный генетический родитель/предполагаемый родитель Приемный родитель Неизвестно Другое

Страховая компания № полиса № группы

Улица Этаж/Кв./Офис Город Штат Индекс

Обеспечение общественного страхования

Вид общественного страхования:

Медикэйд Программа Child Health Plus (CHPlus) Ежемесячные доплаты к CHPlus: \$
 Другое

Часть С – сопутствующая документация

Предоставьте, пожалуйста, **копии** всей доступной сопутствующей документации в ваш местный отдел материальной поддержки детей. Сопутствующая документация позволит сотрудникам отдела материальной поддержки детей начать работать по вашему делу, включая установление родительства, и/или оформление, изменение и реализация распоряжения о содержании ребенка, по необходимости. Сопутствующая документация также поможет суду в определении дохода каждого родителя и установления основных обязательств в отношении содержания детей. **ОТМЕТЬТЕ** (✓) клетки для указания документов, предоставленных вами.

Убедительно просим вас не отправлять оригиналы документов по почте.

Общие документы

- Удостоверяющий личность документ для заявителя (например, водительские права, паспорт)
- Прошения об обеспечении содержания детей Распоряжение(я) о содержании ребенка Свидетельство о браке Соглашение о раздельном проживании Свидетельство о разводе
- Распоряжение(я) об установлении опекуна Охранный приказ (Order of Protection) / Защитный приказ (Restraining Order) Карточки полисов мед. страхования
- Краткое описание плана медицинского страхования Другое

Документы совместно проживающего родителя

- Недавний корешок чека заработной платы Последняя поданная федеральная налоговая декларация со всеми дополнениями W-2
- Карточка номера социального страхования / Письмо от IRS о получении ITIN Извещение(я) о назначении льгот социального страхования / дополнительных выплаты по социальному обеспечению (SSI)
- Другое

Документы на ребенка (для каждого ребенка)

- Свидетельство о рождении Документ об установлении родительства (например, судебный приказ об установлении родительства, судебное решение об установлении родительства) Признание родительства
- Письменное свидетельство о предполагаемом родителстве Карточка номера социального страхования Доказательство расходов по уходу за детьми Доказательство расходов на получение образования
- Доказательство невозвращенных расходов по медицинскому обеспечению детей Извещение(я) о назначении льгот социального страхования / дополнительных выплаты по социальному обеспечению (SSI)
- Соглашение о субсидиях при усыновлении (выплаты, производимые между приемными родителями и местным отделом социальных служб (LDSS)) либо Соглашение о помещении в семью (ребенка помещают в семью в целях усыновления)
- Соглашение о суррогатном родителстве/вспомогательной репродукции Другое

Документы о не проживающем совместно родителе/предполагаемом родителе

- Карточка номера социального страхования / Письмо от IRS о получении ITIN Недавний корешок чека заработной платы Последняя поданная федеральная налоговая декларация со всеми дополнениями
- W-2 Уведомление о получаемом пособии по безработице Извещение(я) о назначении льгот социального страхования / дополнительных выплаты по социальному обеспечению (SSI)
- Документ о военной службе (DD-214) Информация о тюремном заключении, условном сроке или условно-досрочном освобождении
- Уведомление о получаемых пособиях по Программе временной помощи нуждающимся семьям (TANF). Доказательство о получении пособий по программам MA, SNAP и/или проживания в приюте
- Информация о профессиональных, рабочих, должностных, туристических лицензиях или водительских правах
- Другое